

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNEE 1930

THÈSE
POUR LE
DOCTORAT EN MÉDECINE
(Diplôme d'Etat)

PAR

HENRI SABETAY-MARCUS
de la Faculté de Médecine de Paris
Ancien Externe des Hôpitaux de Paris
Né le 6 Septembre 1903, à BUCAREST (ROUMANIE)

ÉTUDE CLINIQUE
sur l'efficacité des Eaux thermales
de LA LÉCHÈRE-les-BAINS

~~~~~  
*Président : M. P. CARNOT, Professeur.*

~~~~~  
IVRY-sur-SEINE
IMPRIMERIE des ÉTABLISSEMENTS HYPERPARAFF
197, Route de Choisy, 197

1930

ÉTUDE CLINIQUE
sur l'efficacité des Eaux thermales
de LA LÉCHÈRE-les-BAINS

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNEE 1930

THÈSE
POUR LE
DOCTORAT EN MÉDECINE
(Diplôme d'Etat)

PAR

HENRI SABETAY-MARCUS

de la Faculté de Médecine de Paris
Ancien Externe des Hôpitaux de Paris

Né le 6 Septembre 1903, à BUCAREST (ROUMANIE)

ÉTUDE CLINIQUE
sur l'efficacité des Eaux thermales
de **LA LÉCHÈRE-les-BAINS**

~~~~~  
*Président : M. P. CARNOT, Professeur.*

~~~~~

IVRY-sur-SEINE
IMPRIMERIE des ÉTABLISSEMENTS HYPERPARAFF
197, Route de Choisy, 197

1930



A mon Père et à ma Mère.

A mes Frères et Sœurs bien-aimés dont l'aide morale et matérielle m'a permis d'arriver au Doctorat en médecine.



Digitized by the Internet Archive
in 2026

A Monsieur le Docteur MARION, Professeur agrégé de la Faculté de Médecine de Paris. Chirurgien du Service Civile à Lariboisière,

auquel je dois toutes mes connaissances en Urologie.

A Monsieur le Docteur HALBRON, Médecin de l'Hôtel-Dieu, qui pendant un an et demi m'a enseigné avec un infatigable dévouement la Médecine Pratique.

A Monsieur le Docteur Marcel LABBÉ, Professeur de Clinique de la Faculté de Médecine de Paris.

A Monsieur le Docteur FUNCK-BRENTANO, Accoucheur de l'Hôpital Beaujon.

A Monsieur le Docteur SEZARY, Professeur agrégé de la Faculté de Médecine de Paris. Médecin de l'Hôpital Saint-Louis, auquel je dois mes acquisitions en Dermatologie et qui fut pour moi d'excellent conseil dans les moments difficiles.

A Messieurs les Docteurs CHANCEL, POUPAULT et KEMMEL, Médecins des Hospices civils de Dieppe.

A Madame le Docteur STAIN.

A Monsieur le Docteur MILLET, Médecin consultant de La Léchère. Chevalier de la Légion d'honneur, auquel je dois toutes les observations de ma thèse.

A mon Président de thèse, Monsieur le Professeur CARNOT, Professeur de Clinique Médicale de la Faculté de Médecine. Médecin de l'Hôpital Hôtel-Dieu. Membre de l'Académie de Médecine, qui m'a fait le grand honneur de présider cette thèse.

Le Doyen : M. ROGER

I. — Professeurs.

	MM.
Anatomie	ROUVIERE.
Anatomie médico-chirurgicale et chirurgie expérimentale.....	CUNEO.
Physiologie	ROGER.
Physique médicale.....	STROHL.
Chimie médicale.....	DESGREZ.
Bactériologie	LEMIERRE.
Parasitologie et histoire naturelle médicale.....	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales.....	BAUDOUIN.
Pathologie médicale.....	CLERC.
Pathologie chirurgicale.....	LENORMANT.
Anatomie pathologique.....	ROUSSY.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale.....	TIFFENEAU.
Thérapeutique	LOEPER.
Hygiène et médecine préventive.....	TANON.
Médecine légale.....	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie.....	MENETRIER.
Pathologie expérimentale et comparée.....	RATHERY.
Hydrologie thérapeutique et climatologie.....	Maurice VILLARET.
Clinique médicale.....	CARNOT.
	BEZANÇON.
	ACHARD.
	Marcel LABBE.
Hygiène et clinique de la première enfance.....	LEREBoullet.
Clinique des maladies des enfants.....	NOBECOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale.	H. CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.....	GOUGEROT.
Clinique des maladies du système nerveux.....	GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses.....	TEISSIER.
	DELBET.
Clinique chirurgicale.....	HARTMANN.
	LEJARS.
	GOSSET.
Clinique ophtalmologique.....	TERRIEN.
Clinique urologique.....	LEGUEU.
	COUVELAIRE.
Clinique d'accouchements.....	BRINDEAU.
	JEANNIN.
Clinique gynécologique.....	J.-L. FAURE.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie.....	OMBREDANNE.
Clinique thérapeutique médicale.....	VAQUEZ.
Clinique oto-rhino-laryngologique.....	SEBILÉAU.
Clinique thérapeutique chirurgicale.....	Pierre DUVAL.
Clinique propédeutique.....	SERGENT.
Clinique de la tuberculose.....	Léon BERNARD.
Professeur sans chaire.....	MAUCLAIRE.

II. — Agrégés en exercice.

MM.		MM.	
ALAJOUANINE ..	Neurologie et Psychiatrie.	LAROCHE (Guy) ..	Pathologie médicale.
AUBERTIN	Pathologie médicale.	LEMAITRE	Oto-rhino-laryngologie.
BENARD (Henri) ..	Pathologie médicale.	LEROUX	Anatomie pathologique.
BINET	Physiologie.	LEVEUF	Pathologie chirurgicale.
BLANCHETIERE ..	Chimie biologique.	LEVY-VALENSI ..	Neuro-psychiatrie.
BROCQ	Pathologie chirurgicale.	LIAN	Pathologie médicale.
BRULE	Pathologie médicale.	MERCIER	
CADENAT	Pathologie chirurgicale.	(Fernand)	Pharmacologie.
CATHALA	Pathologie médicale.	MILLOT	Histologie.
CHABROL	Pathologie médicale.	MONDOR	Pathologie chirurgicale.
CHEVALLIER	Pathologie médicale.	MOREAU	Pathologie médicale.
DE GAUDART		MOULONGUET ..	Pathologie chirurgicale.
D'ALLAINES.	Pathologie chirurgicale.	MOURE	Pathologie chirurgicale.
DOGNON	Physique.	MULON	Histologie.
DONZELOT	Pathologie médicale.	OBERLING	Anatomie pathologique.
ECALLE	Obstétrique.	OLIVIER	Anatomie.
FEY	Urologie.	PIEDELIEVRE ...	Médecine légale.
GARNIER	Pathologie expérimentale.	PORTES	Obstétrique.
GASTINEL	Bactériologie.	QUENU	Pathologie chirurgicale.
GATELLIER	Pathologie chirurgicale.	RICHET	Physiologie.
GIROUD	Histologie.	SEZARY	Dermatologie et syphiligraphie.
HARVIER	Pathologie médicale.	VALLERY-RADOT	
HOVELACQUE ..	Anatomie.	(Pasteur)	Pathologie médicale.
HUTINEL	Pathologie médicale.	VAUDESCAL	Obstétrique.
JOANNON	Hygiène.	VELTER	Ophthalmologie.
JOYEUX	Parasitologie.	VERNE	Histologie.
LABBE (Henri)...	Chimie biologique.	VIGNES	Obstétrique.

III. — Agrégés rappelés à l'exercice

pour le service des examens

MM.		MM.	
BUSQUET	Pharmacologie.	NEVEU-LEMAIRE .	Parasitologie.
GUENIOT	Obstétrique.	RETTNER	Histologie.
LEQUEUX	Obstétrique.	ZIMMERN	Physique.

IV. — Agrégés chargés de cours de clinique annexe

à titre permanent

MM.		MM.	
ABRAMI	Clinique médicale.	LAIGNEL-	
AUVRAY	Clinique chirurgicale.	LAVASTINE.	Clinique médicale.
BASSET	Clinique chirurgicale.	LERI	Clinique médicale.
CHEVASSU	Clinique chirurgicale.	LEVY-SOLAL	Clinique obstétricale.
CHIRAY	Clinique médicale.	MATHIEU	Clinique chirurgicale.
DEBRE	Clinique médicale.	METZGER	Clinique obstétricale.
DUVOIR	Clinique médicale.	MOCQUOT	Clinique chirurgicale.
FIESSINGER	Clinique médicale.	PROUST	Clinique chirurgicale.
HEITZ-BOYER ...	Clinique chirurgicale.	SCHWARTZ	Clinique chirurgicale.
LE LORIER	Clinique chirurgicale.		

V. — Chargés de cours

MM. MAUCLAIRE, professeur sans chaire	{ Chargé du cours de chirurgie orthopédique chez l'adulte pour les accidentés du travail, les mutilés de guerre et les infirmes adultes.
FREY	Stomatologie.
CHAILLEY-BERT	Education physique.
LEDOUX-LEBARD	Radiologie clinique.
WEIL-HALLE	Puériculture.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

La Léchère - les - Bains

L'attention des médecins a été attirée ces dernières années sur la Lechère-les-Bains.

Il s'agit d'une station thermale située en Savoie, à 6 km de Moutiers, sur les rives de l'Isère, dans la vallée d'Aigueblanche.

HISTORIQUE

Son existence en tant que ville d'eau est de date récente; elle remonte à une quarantaine d'années à peine et fut la conséquence d'un phénomène sismique.

Dans les premiers jours du mois de mai 1869, un double effondrement se produisit sur les deux rives de l'Isère donnant naissance à deux étangs d'eau tiède. Dans la suite, on put constater que l'étang de la rive droite se prenait de glace durant les hivers rigoureux, tandis que l'eau de celui de la rive gauche devenait successivement plus tiède et finissait par atteindre 25° centigrade.

En 1888, deux puits furent forés : Il en jaillit une eau accusant 54° centigrade qui fut analysée à l'école des Mines de Paris. *Pendant longtemps cette source fut connue seulement des paysans de la Tarentaise qui y allaient soigner leurs douleurs et criaient à la cure merveilleuse.*

Enfin la forte radioactivité de l'eau, les derniers voyages d'études médicales, les publications du docteur Millet, médecin consultant de La Lechère, finirent par imposer cette station thermale à l'attention du corps médical.

CARACTERES PHYSICO-CHIMIQUES

En fait, la source dénommée Radiana a une température de 54° et sourd par une série de puits au milieu du lac. Le captage a été fait à environ 20 mètres de profondeur et le débit actuel peut être évalué à plus d'un million de litres par 24 heures.

Plusieurs analyses chimiques furent faites des eaux de la Lechère; la première en 1888, dont nous avons déjà parlé et dont nous donnons ci-dessous l'extrait d'analyse, signé de M. Carnot, directeur des Laboratoires de l'Ecole des Mines de Paris.

Extrait des Registres du Bureau d'Essai
pour les Substances Minérales
N° 10.270
Analyse du 24 décembre 1888

Eau thermale à 55° jaillissant dans le lit de l'Isère, à 22 kilomètres d'Albertville (Savoie), au lieu dit « La Lechère », territoire de Notre-Dame-de-Briançon, adressée par M. Rolland, ingénieur des mines, pour le compte de M^e Rullier, notaire à Albertville :

Résidu sec à 180°.....	2.5920
Bicarbonate de chaux	0.1979
Sulfate de chaux.....	1.5603
Sulfate de magnésie	0.1410
Sulfate de soude	0.5594
Chlorure de sodium	0.1554
Sexquioxyde de fer	traces
Total	2.6140

Composition calculée par litre :

	Puits n° 1	Puits n° 2
Silice	0.0050	0.0050
Bicarbonate de chaux	0.1820	0.1940

Sulfate de chaux	1.4370	1.5250
Sulfate de magnésie	0.1290	0.1380
Sulfate de soude	0.5150	0.5500
Chlorure de sodium	0.1390	0.1350
Chlorure de lithium	traces	très faibles
Matières organiques	traces	traces
Oxyde de fer	traces	traces
Totaux	2.4070	2.5470

	Puits n° 1	Puits n° 2
Résidu par litre à 180°	2.3880	2.5250

On a donc par litre d'eau :

Acide carbonique :

Libre	»	»
Des carbonates	0.1121	0.1186
Des carbonates neutres	»	»
Acide chlorhydrique	0.0890	0.0872
Acide sulfurique	1.2210	1.2990
Silice	0.0050	0.0050
Protoxyde de fer	traces	traces
Chaux	0.6615	0.7034
Magnésie	0.0430	0.0460
Potasse	»	»
Soude	0.3010	0.3140
Matières organiques	traces	traces
Lithine	traces	très faibles
Totaux	2.4326	2.5732

Une deuxième analyse fut faite en octobre 1922 par l'ingénieur des Mines, M. le docteur Joukowsky, assisté de M. Chautemps, chimiste à Genève, et dont nous donnons également un extrait.

Données directes de l'Analyse :

Poids spécifique à 15° centigrades.....	1.0027
Résidu sec à 180°.....grammes par litre	2.9140
Anhydride silicilique	0.0388
Acide chlorhydrique	0.1158
Anhydride sulfurique	1.4442
Protoxyde de fer	0.0020
Oxyde de calcium.....	0.7662
Oxyde de magnésium	0.0729
Oxyde de sodium	0.3586
Ammoniaque	0.0010
Oxyde de potassium.....	très faibles quantités
Oxyde de lithium	traces
Matières organiques	traces

Composition calculée d'après ces chiffres :

Anhydride silicilique	0.0388
Chlorure de sodium	0.1856
Sulfate de sodium.....	0.5960
Sulfate de calcium.....	1.6346
Sulfate de magnésium.....	0.2173
Sulfate d'ammonium	0.0039
Carbonate de fer	0.0032
Bicarbonate de calcium	0.2693
Chlorure de potassium	très faibles quantités
Chlorure de lithium	traces
Matières organiques	traces

Enfin la Radioactivité de cette eau fut étudiée en 1925 par M. Lepape, du Collège de France, et dont voici les résultats :

Température : 52°8 (18 septembre 1925).

Radon : 2.34 millimicrocuries par litre d'eau à l'émergence.

12.2 millimicrocuries par litre de gaz à l'émergence.

Composition centésimale, en volumes des gaz spontanés secs :

Anhydride carbonique	1.55 %
Oxygène	néant
Gaz combustibles	traces
Azote	96.69 %

Gaz rares :

Argon + traces de krypton et de xénon...	1.16
Hélium + traces de néon	0.61

De ces diverses analyses, il résulte que la composition des eaux de la source Radiana est constante, le capage étant de ce fait mis hors de discussion.

Sulfatées calciques, oligominérales, ces eaux sont voisines, par leur composition chimique, des sources réputées de Vittel et Contrexéville; comme ces dernières, elles sont puissamment diurétiques et diaphorétiques.

Hyperthémales, et contenant des sels de magnésie (en faible quantité, il est vrai), elles agissent comme excitants de la contractilité de la vésicule biliaire et ont une action cholagogue que toutes nos observations sont unanimes à prouver. Mais c'est surtout à leur forte radioactivité que les eaux de La Lechère doivent la plupart de leurs effets curatifs.

La majorité des auteurs qui ont étudié le rôle des corps radioactifs dans la thérapeutique hydrominérale se sont mis d'accord pour leur attribuer les effets suivants :

a) Augmentation de l'élimination de l'acide urique, diminution des tophus chez les goutteux; chez le sujet sain la décharge d'acide urique en progression constante est maxima le cinquième jour.

b) Action vaso-dilatatrice et hypotensive.

- c) Action sédative, analgésique et hypnotique.
- d) Action excitante sur les glandes endocrines.

Guidée par ces données expérimentales, et surtout par les résultats pratiques depuis longtemps vantés par les malades, il n'est pas étonnant de constater que sous la direction médicale du docteur Millet, La Lechère s'est spécialisée dans le traitement des affections suivantes :

- 1° Algies essentielles, sciatique, névralgies rebelles;
- 2° Varices et phlébites;
- 3° Hypertension;
- 4° Insuffisance des glandes endocrines.

Nous verrons, dans quelques-unes des observations du docteur Millet, les résultats absolument encourageants qu'on a obtenus sous l'influence de sa thérapeutique hydro-minérale.

Le traitement est tout à la fois externe et interne, et nous allons le considérer minutieusement au sujet de chaque affection soignée à la Lechère.

A. — VARICES, PHLEBITES, ULCERES VARIQUEUX.

I. — LE TRAITEMENT EXTERNE consiste en :

1° *Bains tièdes de 28°-33°.*

L'expérience nous a prouvé en effet que les bains tièdes de 28°-33° sont, pendant la durée du bain, légèrement hypertenseurs de la circulation veineuse, mais ultérieurement à leur prise ils provoquent une hypotension veineuse marquée. Très rapidement, après la sortie du bain, on constate un affaissement marqué du réseau variqueux, accompagné chez le malade d'une sensation très nette de soulagement et de mieux-être.

A La Lechère, où les eaux jaillissent à 53°-55°, on a dû, pour donner les bains à la température de 28°-33°, en évitant l'adjonction d'eau étrangère, avoir recours à un procédé très simple : chaque soir, une certaine quantité des eaux est refoulée par pompes dans des réservoirs où elle se refroidit. Il est ensuite aisé d'obtenir un mélange à la température qu'on désire.

2° Douches.

Les douches sont excellentes pour les variqueux, à condition de régler leur mode d'emploi, leur température, leur durée, leur pression. Car toutes les douches ne sont pas bonnes pour les variqueux. La douche à la lance, au jet, qui percute les téguments avec plus ou moins de force, donne de très mauvais résultats. En outre, la position qu'elle nécessite, la station debout, est nuisible.

a) Par contre, *la douche en pluie* est excellente, elle doit être donnée à la température moyenne de 33°-35°, le malade étendu sur le lit-massage, alternativement sur la face antérieure du corps, le dos et les côtés. Sa durée moyenne doit osciller entre 3 et 5 minutes;

b) « *La douche sous-marine* », donnée à une distance assez faible, dix à vingt centimètres environ, pour éviter toute percussion violente, donne des résultats remarquables dans tous les cas où il existe des ulcérations des téguments. Elle est donc particulièrement indiquée chez tous les phlébitiques ou variqueux porteurs d'ulcères. Sous l'influence du traitement, la plaie se déterge, l'écoulement sanieux disparaît, le bourgeonnement et l'épidermisation marginale, marchent de pair et la cicatrisation est, parfois, extrêmement rapide;

c) « *Le massage sous l'eau* » est enfin un mode d'hydrothérapie excellent.

Il doit être fait à une température avoisinant 55°.

Il est méthodique, c'est-à-dire qu'il débute par les extrémités inférieures pour remonter, par les jambes et les cuisses, jusqu'à l'abdomen.

On termine la séance par une douche en pluie d'une durée de deux à trois minutes.

II. — LE TRAITEMENT INTERNE.

D'une façon schématique le malade absorbe de 850-1.000 cc. d'eau par jour, ingestion répartie de la façon suivante :

1 verre de 150 cc. après le bain, soit avant, soit après le petit déjeuner;

1 verre de 150 cc. une demi-heure avant le repas de midi;

1 verre de 200 cc. immédiatement après ce repas;

1 verre de 150 cc. une demi-heure avant le dîner;

1 verre de 200 cc. immédiatement après.

Le plus généralement, cette cure est complétée par l'adjonction d'un verre de 150 cc. pris, soit dans le courant de la matinée, soit dans celui de l'après-midi, suivant que l'on veut accentuer l'effet diurétique ou laxatif.

Légères, car faiblement minéralisées, très digestives, grâce à leur température, les eaux de La Lechère constituent un véhicule parfait pour l'évacuation par le rein de tous les déchets solubles de l'organisme.

C'est un fait qu'une cure à La Lechère s'accompagne d'une perte de poids plus ou moins sensible, due en partie à la cure hydro-minérale, et en partie à

III. — LA CURE DE TERRAIN

à laquelle nous soumettons tous nos malades.

Située dans une région extrêmement saine, à une faible altitude (460 m.), La Lechère se prête admirablement à l'entraînement à la marche des malades. Ils y sont d'ailleurs conviés par le beau temps persistant (110 jours beaux sur 120), l'absence d'humidité et de brouillard, les nombreux et intéressants sites, à faible distance de La Lechère.

En règle générale, les malades variqueux, phlébiques sont mis au repos, pendant les 4-5 jours qui suivent leur arrivée et le début de leur traitement. De plus, un repos des plus stricts leur est imposé, pendant une heure à une heure et demie qui suit la cure thermale quotidienne. Mais, en dehors de ce séjour au lit obligatoire, auquel le malade doit se plier pendant toute la durée de son traitement, on procède à l'entraînement méthodique et régulier à la marche.

Au début, elle est brève, le parcours est réduit à 1 000-1.500 mètres, proportionné à l'état de santé et à la bonne volonté du malade; la marche est assez rapide, l'allure est sportive. Progressivement, de jour en jour, la distance parcourue s'accroît et il arrive fréquemment que tel malade qui se déclarait incapable à son arrivée de parcourir un kilomètre, est étonné d'en couvrir 12-15 kilomètres lors de son départ.

IV. — CURE DE RÉGIME.

Concurremment avec le traitement hydro-minéral et l'entraînement à la marche, nous insistons auprès de

nos malades sur la nécessité de suivre un traitement diététique en rapport avec son état général (obésité, insuffisance hépato-vésiculaire, troubles gastro-intestinaux).

Mais, si on obtient assez facilement des malades qu'ils marchent, il n'en est plus de même quand il s'agit de leur imposer un régime, la plupart des malades s'y refusent obstinément, et il faut avouer que, dans de telles conditions, il y a quelque mérite à obtenir, par la cure thermale, les excellents résultats acquis à La Lechère. C'est, à notre avis, la meilleure démonstration de la remarquable activité des eaux de cette station thermale, ainsi qu'il ressort des observations suivantes :

Observation I. — (Monsieur W..., 45 ans.)

Ce malade est non seulement un variqueux total, mais c'est en outre un cachectique.

De taille moyenne, 1 m. 61, son poids est tombé de 62 kgs à 50 kgs dans un espace de temps assez court, soit environ une année.

Cliniquement, il présente l'aspect d'un cirrhotique avec un faciès émacié, une teinte subictérique des téguments. L'abdomen et le thorax sont parcourus par un réseau veineux multiple et très apparent. Pourtant le malade assure qu'il ne boit pas, tout au plus prendrait-il de rares apéritifs de temps à autre. Sa femme, à ce sujet, confirme ses affirmations.

L'examen montre tout un réseau variqueux des deux jambes et des deux cuisses. Ces varices multiples saillantes, sont surtout développées au niveau des mollets, à la partie antéro-interne des deux jambes. Tout aussi bien à la cuisse droite qu'à la gauche, la saphène interne est énorme, parsemée de nodosités de la grosseur d'une noisette.

Le foie est petit, la vésicule biliaire est énorme, facilement perceptible, extrêmement douloureuse à la percussion. Le ven-

tre est ballonné avec météorisme prononcée. Il existe depuis des mois une constipation opiniâtre. Cependant l'appétit est assez bon, bien que les digestions soient pénibles.

Cœur normal. T. A. = 12 — 8 au Laubry-Vaquez.

Dans les antécédents, on ne relève rien de saillant, sauf une sensibilité intestinale particulière se caractérisant par des alternatives de constipation et de diarrhée, mais on ne relève ni jaunisse, ni crise nette d'appendicite. Les varices sont apparues dans le tout jeune âge, vers sept ou huit ans, et ces varices étaient déjà assez prononcées dès l'âge de vingt ans, puisque le malade fit son service dans l'auxiliaire.

Ce qui ressort nettement de l'examen du malade, c'est qu'il est un intoxiqué dont les fonctions hépathiques et intestinales s'effectuent mal. Il ne dort pas. On lui prescrit :

1° Un bain à 33° durant 20 minutes, suivi d'un massage sous l'eau ;

2° Un verre d'eau de 150 cc. avant le bain, deux verres de 200 cc. à une demi-heure d'intervalle après le bain ;

3° Un verre de 150 cc. avant le déjeuner et le dîner ; un verre de 200 cc. immédiatement après le déjeuner et le dîner ;

4° Nous lui conseillons de restreindre la nourriture au strict minimum tant que les fonctions intestinales n'auront pas repris leur cours normal. Exercice très modéré.

Les deux ou trois jours qui suivirent le début du traitement furent franchement mauvais. Le malade maigrit encore et perdit 500 grammes.

Puis la débâcle intestinale survint et très rapidement les selles devinrent abondantes et régulières; l'appétit devint exigeant, le sommeil bon.

Les progrès furent extrêmement rapides. Les varices s'affaissèrent, la lourdeur des jambes, la difficulté à la marche, l'insomnie disparurent en quelques jours et en moins d'une

semaine la teinte subictérique des téguments. Le changement fut tel qu'à partir de ce moment M. W... ne put mieux répondre à nos interrogatoires sur son état de santé que par cette phrase :

— Que voulez-vous que je vous dise ? Je me sens revivre.

Au départ, l'état général était excellent. Le poids avait augmenté de 2.500 grammes, et le malade notait qu'il s'accroissait régulièrement à la cadence de 200 grammes par jour. Il pouvait faire des longues promenades de 15 à 20 kilomètres par jour sans fatigue, sans œdèmes des jambes.

Observation II. — (Mme M..., 48 ans.)

Les varices sont apparues progressivement au cours des grossesses successives sans que cette dame puisse préciser exactement la date de leur apparition. Ce dont elle se souvient, c'est qu'au cours d'une quatrième grossesse, à l'âge de trente ans, ces varices ont pris un développement inquiétant. Ce qui l'a frappée beaucoup plus encore c'est que, tandis que dans les grossesses précédentes les varices disparaissaient à peu près complètement après la délivrance, tout à l'inverse, elles n'ont fait que croître et se développer après le terme de cette quatrième grossesse. Puis sur la face interne des deux jambes sont apparues des plaques cuivrées qui ont fort inquiété la malade. Le médecin traitant conseilla alors un séjour à Bagnoles, qui amena une amélioration très nette.

Quelques mois plus tard sont survenus des symptômes plus graves. Ce furent, tout d'abord, des troubles intestinaux constidébâcles Brusquement, en août 1913, crise violente de coliques tués par une constipation opiniâtre alternant avec de violentes hépatiques qui cède au traitement médical. En septembre de la même année, survient une nouvelle crise. Puis, alternent les périodes de calme et celles des crises de coliques hépatiques. En 1914, elles sont si violentes, si fréquentes que Mme M... va faire une cure à Vichy. Cette cure détermine une amélioration, mais les crises persistent et se répètent deux ou trois fois chaque année. Elles cessent complètement six ans plus tard, en 1920. C'est alors une période de calme relatif qui dure sept ans.

Brusquement, en janvier 1927, survient une crise très violente qui ne dure que quelques jours. Depuis, accalmie marquée. La malade ressent bien des troubles gastriques et intestinaux intermittents, qu'elle interprétait jadis comme des signes prémonitoires d'une crise prochaine, mais ces symptômes tournent court et la crise aiguë ne se déclanche plus. Au total depuis 1911, la malade a constamment souffert soit de crises hépatiques, soit de ses varices, bien qu'elle ait alterné les cures thermales, tout aussi bien à Bagnoles-de-l'Orne qu'à Vichy.

Cette même année 1929, elle vient de faire au mois de juin un traitement à Bagnoles. Elle n'en a pas retiré le soulagement qu'elle en espérait. Les membres inférieurs sont restés douloureux, la marche est pénible, si bien que Mme M... appréhende un hiver où elle craint de voir réapparaître les maux dont elle a déjà tant souffert. C'est ce qui l'a décidée à faire une cure à La Lechère dont elle a entendu parler.

L'examen clinique permet de faire les constatations suivantes :

L'aspect général n'est pas mauvais bien que les téguments présentent une légère teinte subictérique. On note, à l'auscultation du cœur, un léger prolongement systolique à la pointe. La tension artérielle, au Laubry-Vaquez, est de 14 — 8.

Le foie n'est pas augmenté de volume, mais la vésicule est perceptible et très douloureuse.

La malade est toujours très régulièrement réglée.

Il existe un peu de constipation habituelle.

A l'examen des membres inférieurs on constate que les varices occupent la partie postérieure de la jambe droite sous forme d'un paquet variqueux bien délimité qui couvre les deux tiers supérieurs du mollet et toute la région poplitée. Au-dessus de la malleole interne il existe une plaque d'un rouge veineux qui est constituée par un fin lacis variqueux superficiel. La saphène interne est très peu dilatée.

A la jambe gauche les varices sont infiniment plus discrètes.

En somme, les symptômes douloureux accusés par la malade sont tout à fait hors de proportion avec lésions anatomiques constatées à l'examen.

Le poids de 57 kgs 500 est en rapport avec la taille qui est moyenne.

Nous prescrivons un traitement simple :

1° Bains à 33° durant 20 minutes et massage sous l'eau;

2° Un verre de 150 cc. d'eau de la source Radiana après le bain,

Un verre de 150 cc. avant le déjeuner et le dîner,

Un verre de 200 cc. immédiatement après;

3° Exercice sous forme de marches progressives.

Mme M... suit scrupuleusement ces prescriptions et l'état semble s'améliorer quand, brusquement, vers le 9^e jour, la malade accuse une douleur assez vive au niveau de sa vésicule. Elle redoute, pour en avoir fait l'expérience, cette douleur prémonitoire de ses crises de coliques hépatiques.

En fait, si nous nous efforçons de la rassurer, nous ne sommes pas sans inquiétudes à son sujet. La vésicule est énorme, facilement délimitable à la percussion, très nettement perceptible à la palpation. Ces manifestations douloureuses, cependant, ne durèrent guère qu'une journée. Dès le soir même apparut une diarrhée profuse, nettement d'origine biliaire avec épreintes douloureuses terminant les selles.

A partir de ce moment, les progrès furent extrêmement rapides. La malade retrouva en quelques jours un état d'euphorie, une facilité de marche, une activité dont elle avait perdu la sensation depuis des années.

Observation III. — (Mme R..., 36 ans.)

Cette dame vient traiter ses varices qui datent de 1922. Ces varices sont apparues au cinquième mois d'une troisième

grossesse. Elles n'ont pas, tout d'abord, pris un très grand développement. Au début, elles sont restées presque exclusivement limitées à la jambe droite. Elles ne sont devenues vraiment douloureuses qu'à la fin de cette grossesse et ont disparu après la délivrance.

Elles font à nouveau leur apparition, 14 mois plus tard, au cours d'une quatrième grossesse. Cette fois, elles prennent un développement considérable et ne disparaissent plus après la délivrance. Elles gênent la marche, provoquent une lourdeur constante des membres inférieurs qui deviennent extrêmement douloureux au moment des époques.

Il y a un mois, la malade a fait une fausse couche et depuis la gêne et les douleurs sont devenues telles que Mme R... s'est décidée à faire une cure thermale.

Dans les antécédents, on retrouve une appendicéctomie à l'âge de 14 ans, dont les suites furent normales, et des troubles digestifs avec vomissements de bile au cours des dernières grossesses.

Actuellement, l'appétit est bon, les digestions assez faciles, il n'y a pas de constipation.

A l'examen :

Cœur normal. T. A. = 12.5 — 7.5 au Vaquez-Laubry.

Le foie n'est pas augmenté de volume. La vésicule n'est ni perceptible, ni douloureuse. Cependant la malade se rappelle en avoir beaucoup souffert au cours de chaque grossesse.

Des deux membres inférieurs c'est la jambe droite qui est la plus atteinte. Les varices siègent à la partie antéro-interne, elles sont multiples, saillantes, parsemées de nodosités dont certaines ont la grosseur d'une noisette. Ces dilatations veineuses ne dépassent guère l'articulation du genou, la saphène interne est à peu près indemne.

A la jambe gauche, les varices sont rares et discrètes.

On prescrit comme traitement :

1° Bains à 33° durant vingt minutes et massage sous l'eau;

2° Un verre de 150 cc. d'eau de la Source Radiana avant et après le bain,

Un verre de 150 cc. avant le déjeuner et le dîner,

Un verre de 200 cc. immédiatement après;

3° Repos à peu près complet durant 3-4 jours, puis exercices progressifs sous forme de marches de plus en plus longues.

Les premiers jours il survint une diarrhée profuse. Puis les selles se régularisèrent et la malade consentit à effectuer de courtes promenades. Très rapidement, les douleurs disparurent et Mme R., encouragée par ce premier résultat, se prêta de bonne grâce à un entraînement progressif.

Au départ, les résultats obtenus étaient les suivants : Affaïssement très notable de tout le réseau variqueux. Disparition des douleurs et de l'œdème vespéral, facilité de la marche. Etat local et général excellents.

Les observations similaires sont nombreuses, et la plupart presque calquées les unes sur les autres. Si nous ajoutons les deux suivantes, c'est qu'à un état variqueux marqué s'y ajoutent des ulcères qui ont évolué rapidement vers la cicatrisation.

Observation IV.

M. T..., âgé de 39 ans, se présente à notre consultation le 20 juin 1928. C'est un malade peu fortuné qui exerce, pour subvenir aux besoins de sa nombreuse famille, une profession particulièrement pénible, celle d'ouvrier dans une tuilerie. Actuellement, il se trouve dans l'obligation de cesser son travail, par suite, dit-il, de l'apparition d'ulcères variqueux. Le corps apparaît à l'examen, du cou jusqu'aux chevilles, sillonné

d'un lacis veineux, qui forme des nodosités innombrables mais saillantes, surtout aux jambes, aux cuisses, à l'abdomen.

Les deux jambes œdématisées, marbrées de plaques d'un rouge vineux, sont le siège, principalement dans la région antéro-interne, d'*ulcères multiples* variant de la dimension d'une pièce d'un franc à celle d'une lentille.

Le foie est normal, la vésicule grosse et douloureuse, la tension artérielle au Vaquez-Laubry 13-9.

A l'interrogatoire, on apprend que les premières varices sont apparues à la suite d'une opération de kyste hydatique du foie en juillet 1916, donc douze ans auparavant.

Le malade avait repris son travail malgré un état de santé qui allait toujours en déclinant. Des migraines et des vertiges apparaissent. Il mange mal, et digère plus mal encore. Il éprouve après le repas de la lourdeur, du gonflement abdominal, une tendance invisible au sommeil. Il a de la constipation habituelle et surtout il constate que ses varices vont toujours en se développant. Brusquement, au cours d'une grippe bénigne, il fait une phlébite double qui l'immobilise pendant deux mois au lit. A peine remis, il se remet courageusement au travail; mais chaque soir il voit ses forces décroître. Ses jambes œdématisées s'ulcèrent. Il se rend compte qu'il est inutile de vouloir persévérer. Très rapidement son parti est pris, et ayant entendu dire dans la région où il travaille, celle de Thonon, que le traitement à La Lechère donne des résultats remarquables dans tous les cas de varices et de phlébites, il veut y faire une cure.

Le malade est soumis au traitement suivant :

1° Bains de 20 minutes à la température de 30°-31°, suivis d'une douche sous-marine sur les deux jambes;

2° Ingestion d'eau de la source Radiana, selon le traitement habituel;

3° On lui prescrit, en outre, un régime de nourriture dans lequel la viande est à peu près complètement éliminée. L'exercice doit être limité à de très courtes promenades autour de l'Etablissement thermal.

En moins de huit jours, l'état local et l'état général se transforment.

L'œdème des jambes diminue de moitié. Les ulcérations se détergent et sur le bord marginal apparaît un liseré épidermique cicatriciel, les varices se sont affaissées.

Du côté de l'appareil digestif, on a noté l'apparition dès le troisième jour d'une diarrhée profuse. Elle s'est très rapidement amendée pour se limiter à deux selles abondantes par jour qui ont lieu généralement de deux à trois heures après les repas.

L'appétit nul à l'arrivée est devenu excellent.

Les digestions sont bonnes. La sensation de plénitude après les repas, celle de sommeil, ont disparu. Qu'on ne nous objecte pas que les résultats obtenus tiennent en grande partie à une cure de repos succédant à une période de travail épuisant. Avant de venir faire sa cure, M. T... s'était reposé durant une quinzaine environ sans obtenir la moindre amélioration dans son état.

Quand le malade quitte la station, nous ne saurions mieux qualifier son état qu'en employant ses propres paroles : « il se sent renaître ».

L'œdème des jambes a complètement disparu.

Les ulcérations sont à peu près cicatrisées. Les varices des cuisses, de l'abdomen et du buste se sont affaissées. Les fonctions digestives sont redevenues excellentes. Plus de traces de fatigue. Il fait de longues excursions dans la montagne sans qu'il se produise d'enflure au niveau des malléoles à la suite de cet exercice.

Observation V.

M. B... est âgé de 70 ans. Se rappelle avoir toujours souffert de l'estomac. En 1911, les douleurs sont devenues telles et l'amaigrissement si considérable que le docteur Bouveret (de Lyon) conseille une intervention pour ulcus du pylore. Elle est pratiquée par le docteur Delor qui fait une gastro-entérostomie.

A la suite de l'opération, l'état s'améliore, l'embonpoint revient, bien que les fonctions digestives laissent toujours un peu à désirer. Le malade était porteur, à cette époque, de légères varices.

En 1914, survint sans cause appréciable une phlébite de la jambe droite, et huit jours plus tard, de la jambe gauche. Immobilisation durant quatre mois, au bout desquels le malade se lève et recommence à marcher. A l'interrogation, on ne trouve aucune cause plausible expliquant l'origine de cette phlébite double. Le malade signale simplement les malaises habituels de l'insuffisance hépatothique accompagnée d'une constipation rebelle.

Pour traiter sa phlébite, il est allé quatre fois à Bagnoles-de-l'Orne. Il en est revenu, chaque fois, très amélioré. Malheureusement, cette amélioration dure environ six mois, puis les phénomènes de stase veineuse se reproduisent à nouveau.

Etat actuel : l'aspect des jambes est véritablement impressionnant. Elles apparaissent énormes, d'un rouge vineux, parsemées d'ulcères à fond grisâtre qui siègent au-dessus des malléoles. Au-dessous, la peau est sèche, cornée, l'épiderme se détache par plaques. On dirait une peau d'éléphant. Les pieds, comme piqués dans cette masse épaisse et dure, sont également d'un rouge violacé. Les deux jambes sont complètement insensibles. D'ailleurs, malgré l'état lamentable dans lequel il se trouve, il est doué d'un optimisme souriant.

En fait, l'état général n'est pas mauvais. L'appétit est bon. Le malade mange beaucoup. Par contre, il digère mal. Inutile,

à ce sujet, de lui faire entendre raison, persuadé qu'il est que son état de santé nécessite une solide alimentation. Aussi mange-t-il avec excès de la viande aux deux repas.

Le cœur est normal. La tension est un peu élevée et donne au Laubry-Vaquez 18.5 — 10.

Le foie n'est pas augmenté de volume, mais la vésicule est perceptible et douloureuse.

En raison de la tension artérielle élevée, les bains sont prescrits à une température de 34-35° durant 20 minutes en augmentant d'une minute par jour jusqu'à 30. On y adjoint des douches sous-marines et des massages.

Le traitement interne est prescrit comme d'habitude, soit un verre de 150 cc. après le bain, deux autres de même quantité à 11 h. 1/2 et à 6 h. 1/2, un verre de 200 cc. après le déjeuner et après le dîner.

Ce traitement interne ne produisit jamais de diarrhée, mais eut pour effet de régulariser les selles. Dès le troisième jour, la constipation disparut et jusqu'à son départ le malade eut régulièrement deux selles abondantes chaque jour. Très rapidement, les digestions s'améliorèrent et la vésicule cessa d'être perceptible et douloureuse. Ajoutons, pour être complet, que le malade en profita pour manger encore plus abondamment que par le passé en dépit de toutes les remontrances que nous pûmes lui faire.

L'état local s'améliora très rapidement. Huit jours après le début de son traitement, le malade « sentait » ses jambes. La peau cornée, dure, noirâtre, s'exfoliait. Puis survinrent les démangeaisons.

Au départ, trois semaines plus tard, l'état local était transformé.

L'enflure avait diminué de moitié. Les ulcères étaient à peu près complètement cicatrisés. A la jambe gauche, il en existait deux autres de la même dimension en pleine voie de cicatri-

sation. Dans l'ensemble, les deux jambes présentaient une coloration rosée, au lieu de l'aspect violacé qu'elles présentaient lors de l'arrivée.

C'est en vain que nous insistâmes auprès du malade pour le faire rester huit jours de plus, estimant ce laps de temps nécessaire pour la complète cicatrisation des ulcérations.

Observation VI.

M. L..., 53 ans, fait en janvier 1921 une phlébite bénigne de la jambe gauche sans signes prémonitoires et dans un état de santé qui semblait relativement bon. Comme en décembre 1921, M. L... a fait une grippe légère accompagnée de rhumatisme et de sciatique, c'est à la grippe qu'on l'impute, et le médecin traitant pose le diagnostic de « phlébite grippale ».

Au début de sa phlébite, le malade n'éprouvant que des douleurs médiocres, a voulu continuer à marcher, mais en février sont survenus des accidents graves, œdème considérable, douleurs violentes, impossibilité à la marche. M. L... est alors immobilisé au lit durant quatre mois, sans gouttière, ce qui ne l'empêche pas, un mois après s'être alité, de faire une phlébite de la jambe droite. Quand il se relève, il a de l'ankylose des deux genoux, surtout du gauche. Il va faire une cure à Aix, et à son retour, en juillet, il peut marcher avec deux cannes. En septembre, il part à Bagnoles. Il en revient très amélioré, bien qu'il conserve des douleurs violentes au niveau des genoux et des mollets. Il renouvelle cette cure tous les deux ans et la complète, en 1927, par une cure à Aix. Malgré cette double cure thermique, M. L... passe un très mauvais hiver, avec des poussées successives de « périphlébite » de sa jambe gauche, de l'œdème à peu près constant du membre et la menace d'une ulcération au niveau de la malléole interne gauche, si bien qu'au début de septembre 1928 il se décide à venir faire une cure à La Lechère.

A l'examen, on note que les jambes, principalement la gauche, sont très enflées le soir. Celle-ci présente, au niveau de la malléole interne, une plaque d'un rouge vineux de la dimension de la paume de la main dont le centre est marqué par une plaque grande comme une pièce de deux francs et qui est en voie d'ulcération.

La T. A. est 15 — 9 au Vaquez-Laubry.

Le foie n'est pas augmenté de volume, mais la région de la vésicule est douloureuse. Le malade est gros mangeur, mais les digestions sont pénibles, lentes, accompagnées de somnolence.

Le poids, pour une taille de 1 m. 73, est de 82 kgs 500.

On prescrit des bains à 35° accompagnés de massage général et local avec, pour terminer, une douche en pluie.

Comme boisson :

Un verre de 150 cc. après le bain;

Un verre de 150 cc. avant le déjeuner et le dîner

- Un verre de 200 cc. après le déjeuner et le dîner.

Comme exercice, une marche progressive le matin et l'après-midi.

Après une débâcle intestinale survenue tout au début du traitement, l'état général et l'état local s'améliorent si rapidement que M. L..., lors de son départ, nous déclare qu'il se considère comme guéri.

De fait, l'enflure des jambes a disparu; la plaque située au niveau de la malléole interne gauche tend à reprendre une coloration normale. Toute menace d'ulcération a disparu. Les tissus, à ce niveau, sont élastiques et souples.

Le malade fait de longues courses en montagne sans fatigue, sans douleurs au retour. Le poids est tombé à 80 kgs 500.

Nous nous efforçons de modérer son optimisme en lui rappelant qu'il est fort possible que ces heureux résultats ne se maintiennent pas intégralement et qu'il est indispensable pour éviter le retour d'accidents possibles de suivre un régime alimentaire et un traitement médicamenteux, l'un et l'autre très simples.

Nous revoyons le malade qui revient faire une saison au mois d'août 1929.

Les heureux résultats obtenus en 1928 n'ont pas persisté.

Tout d'abord, durant les mois d'octobre et de novembre, mois pendant lesquels M. L... a régulièrement suivi nos prescriptions, l'état général et l'état local sont restés excellents. Mais, dès décembre, il a commencé à négliger ces prescriptions; d'abord le traitement médical, puis le traitement hygiénique. Pris par ses affaires, il a cessé tout exercice, a recommencé à manger abondamment surtout le soir.

Les résultats de cette négligence n'ont pas tardé à se faire sentir. Les douleurs de la jambe gauche sont revenues, surtout au niveau de la malléole interne. Progressivement, toute la région a repris la teinte rouge vineux qu'elle avait précédemment. En même temps sont apparues deux petites plaques ulcérées que le malade porte encore quand nous le revoyons.

Au total, l'état général et l'état local sont redevenus sensiblement les mêmes que l'année précédente. Le poids de 82 kgs est identique à celui de l'an dernier.

On prescrit le même traitement que l'an passé, à cette différence près que les massages à sec et la douche en pluie sont remplacés par un massage sous l'eau.

Les résultats furent aussi rapides et aussi heureux que lors de la première cure. En huit jours les douleurs disparaissent et les ulcérations sont cicatrisées. Au quinzième jour, M. L... fait de longues excursions dans la montagne, ne souffre plus, digère bien. Le poids, au départ, est tombé à 79 kgs.

Observation VII.

Mme C..., âgée de 43 ans, a fait brusquement, en 1918, sans aucun symptôme prémonitoire, une phlébite de la jambe droite. Elle est restée alitée six semaines avec une température oscillant aux environs de 39. La rééducation a été rapide et seul un œdème persistant a gêné la marche.

Dans un espace de 10 ans, elle fait trois récidives à peu près similaires. La dernière, en 1928, a été assez longue avec température élevée.

Depuis, Mme C... souffre de sa jambe de façon à peu près continue. Le soir, l'œdème est considérable. La nuit, la malade est réveillée par des crampes atrocement douloureuses.

L'appétit est médiocre, les digestions pénibles. La constipation est habituelle.

La malade a fait, durant ces dernières années, plusieurs crises de coliques hépatiques. La dernière, assez brève mais très violente, date de janvier 1928.

A l'examen, le foie n'est pas augmenté de volume. La région vésiculaire est à peine douloureuse.

La jambe droite ne présente à l'examen qu'un œdème modéré. Ce dernier est beaucoup plus prononcé au niveau de la cheville où la peau apparaît marquée de marbrures violacées et parcourue par des traînées livides.

Le poids pour une taille de 1 m. 70 est de 83 kgs 600.

La T. A. est à 14 — 10.

On prescrit comme traitement :

Bains à 34° durant 20 minutes.

Massages sous l'eau.

Comme boisson :

1 verre de 150 cc. avant le bain, le déjeuner et le dîner;

1 verre de 200 cc. après le bain, le déjeuner et le dîner.

Marche progressive.

Amélioration extrêmement rapide, l'enflure disparaît même le soir. La malade n'est plus réveillée par ses crampes habituelles. Les digestions deviennent aisées, la constipation disparaît, le poids s'abaisse à 81 kgs 500.

Observation VIII. — (M. G..., 36 ans.)

En juillet 1928, à la suite d'un effort (saut d'un mur), M. G... ressent une douleur en coup de fouet dans le mollet droit. Il constate les jours suivants qu'une veine variqueuse de la région est devenue dure et douloureuse. Cet état persiste durant un mois environ, puis survient une phlébite qui immobilise le malade au lit avec une température aux environs de 38°.

Au bout d'un mois, l'œdème et la température ont disparu. C'est alors que le médecin traitant ordonne, avant de faire lever son malade, des frictions de la jambe et de la cuisse.

Les résultats en sont déplorables. Dès le deuxième jour, la température s'élève, les deux jambes et les deux cuisses deviennent écarlates et livides, une phlébite double se déclare.

Le malade reste immobilisé au lit jusqu'en janvier 1929, sans douleurs très violentes mais avec un œdème considérable des deux jambes et une température avoisinant 38°. Puis ces phénomènes semblent s'amender, si bien qu'on autorise le malade à se lever pour s'asseoir dans un fauteuil.

Le soir même, récurrence brutale qui immobilise M. G... au lit durant près de six mois.

Le malade se lève le 23 juillet 1929 pour se mettre dans un fauteuil. Il présente encore le soir de la température aux environs de 37.5. Aussi n'est-ce que le 31 août que son médecin l'autorise à se servir de béquilles pour s'essayer à marcher.

Quand il arrive à La Lechère, le 5 septembre, M. G... est incapable de tout mouvement spontané. Il faut, pour le faire descendre de voiture, pour qu'il marche, que deux personnes le soutiennent sous les bras, et même ainsi soutenu, c'est à grande peine et en s'y reprenant à plusieurs fois qu'il peut gravir les quelques marches de l'Etablissement thermal.

A l'examen, on note :

Les deux membres inférieurs apparaissent énormes, des pieds à la racine des cuisses.

La droite est cependant notablement plus volumineuse, l'articulation tibio-tarsienne disparaît sous un œdème volumineux. Cet œdème est dur. La peau apparaît livide, parcourue par des stries rougeâtres. A la palpation, on perçoit la saphène interne sous forme d'un cordon dur.

A gauche, l'œdème est un peu moins dur, un peu moins volumineux. La saphène paraît libre.

Le cœur est normal. La T. A. = 16 — 11.

Le foie n'est pas augmenté de volume. La vésicule est grosse mais peu douloureuse.

Fait important, la température, le soir, continue à osciller aux environs de 37.5, 37.8, ce qui nous décide à un traitement prudent.

Nous prescrivons :

1° Bains à 35° durant 40 minutes.

2° Comme boisson :

Un verre de 150 cc. avant le bain, le déjeuner et le dîner.

Un verre de 200 cc. après le bain, le déjeuner et le dîner.

Les progrès furent extrêmement rapides. Huit jours après son arrivée, M. G... circulait aisément avec ses deux béquilles. Au quinzième jour, il les abandonnait pour marcher avec deux cannes. L'œdème suivait une régression continue laissant réapparaître le modèle des membres. La température tombait à 37.

Bref, au vingt-et-unième jour, M. G... nous quittait en excellent état, en voie de guérison certaine.

Observation IX. — (M. l'abbé J..., 54 ans.)

Est atteint de varices depuis l'âge de 44 ans. Elles sont apparues progressivement et sans que le malade se soit beaucoup préoccupé de leur apparition. Brusquement, en 1921, et sans signes prémonitoires, en bonne santé apparente, il fait une phlébite de la jambe droite et presque simultanément une de la jambe gauche. Cette double phlébite le retient au lit durant 3 ou quatre mois avec une température élevée oscillant aux environs de 39.5.

Il fait également durant son immobilisation une phlébite du bras gauche.

Rééducation assez rapide. Consécutivement, l'abbé J... fait trois cures à Bagnoles avec d'assez bons résultats, ce qui ne l'empêche pas, d'ailleurs, de faire une nouvelle poussée de phlébite à la jambe gauche en 1928.

Depuis cette dernière poussée, le malade fait des ulcérations au niveau de sa malléole interne gauche. Ces ulcérations persistent malgré tous les traitements, elles s'ouvrent et se cicatrisent alternativement.

C'est un gros mangeur, dont l'appétit est bon, mais dont les digestions sont pénibles. Il a de la constipation qu'il combat par l'emploi régulier de l'huile de ricin.

A l'examen, on constate.

Un cœur normal avec une T. A. un peu élevée à 17 — 10.

Le foie n'est pas augmenté de volume, la vésicule n'est pas douloureuse. -

Les jambes ne sont pas très œdématisées, mais la palpation décèle des indurations ligneuses. Sur la droite, comme sur la gauche, on aperçoit un réseau variqueux assez discret qui est principalement développé dans la région périmalleolaire.

Il existe à la jambe gauche, au niveau de la malléole interne, une ulcération croûteuse et sèche.

On prescrit :

1° Bains à 34-35° durant 20 minutes.

Massages sous l'eau.

2° Comme boisson :

Un verre de 200 cc. avant le bain.

Un verre de 200 cc. après le bain.

3° Exercice progressif.

Durant toute la durée du traitement, nous eûmes à lutter avec le malade qui trouvait le traitement trop énergique. Pourtant il le fit régulièrement. Quant à la troisième prescription, celle d'un exercice progressif, nous ne pûmes jamais obtenir de lui qu'il s'y soumit régulièrement.

Au départ, l'état des jambes était parfait. La petite ulcération de la jambe gauche était cicatrisée. La croûte qui la recouvrait était tombée et la peau apparaissait lisse et saine.

B. — HYPERTENSION ARTERIELLE.

La cure thermale donne à La Lechère des résultats particulièrement remarquables dans le traitement de l'hypertension artérielle, à condition qu'elle soit, bien entendu, convenablement dirigée et basée sur des règles élémentaires à peu près invariables. Ces règles ont été déduites des faits cliniques suivants :

1° *Au cours d'un bain des eaux de La Lechère, donné à une température avoisinant 39°-40°, la tension maxima tombe au bout de vingt minutes aux environs de la normale 14-15 au Vaquez-Laubry.*

Pour des malades dont beaucoup ont une maxima oscillant entre 20 et 23, c'est une chute rapide de 6-9 divisions, et on conçoit aisément qu'il n'est pas indifférent de soumettre les parois artérielles à ces écarts de pression, pour peu que ces parois soient en mauvais état.

On arrive ainsi à faire bénéficier de la cure à La Lechère seuls les hypertendus relativement jeunes, dont les artères sont souples, dont le cœur n'est pas défaillant, dont la tension artérielle présente une minima relativement basse par rapport à la maxima;

2° *L'ingestion abondante de boissons est indiquée fortement à toute une série d'hypertendus dont la perméabilité rénale est intacte.*

Ce sont notamment :

a) Les hypertendus jeunes, pléthoriques, gros mangeurs;

b) Les hypertendus surmenés, intoxiqués par le tabac, le plomb.

L'ingestion abondante des eaux de La Lechère permet d'obtenir, grâce à ses effets laxatifs et diurétiques, une chute marquée du poids, une élimination abondante de déchets de l'organisme;

c) Les Hypertendus chez lesquels prédomine le spasme périphérique, sans lésions artérielles accusées.

Nous avons en effet suffisamment insisté sur l'effet sédatif des eaux hyperthermales radio-actives;

d) L'hypertension de la femme à la ménopause.

Les eaux de La Lechère, outre leur effet sédatif sur le sympathique, ont une action nette sur les glandes endocrines;

e) Enfin, les Brightiques dont la diurèse reste proportionnée à la quantité des liquides absorbés.

A tous ces malades on applique schématiquement le traitement suivant :

Traitement externe

1° Messages sous l'eau, d'une durée moyenne de 3-5 minutes à la température de 38°-39°;

2° Bains d'une durée de 20 à 30 minutes, suivant la tolérance du malade et les résultats enregistrés, à une température oscillant entre 37° et 42°, cette dernière étant prescrite suivant l'écart constaté entre la T.A. maxima et la T.A. minima.

Ce traitement sera effectué de préférence le matin, d'assez bonne heure, pour que le petit déjeuner puisse être terminé vers 8 heures.

Traitement interne

Après ce repas qui devra toujours être léger, peu abondant, le malade se repose une heure. Puis, vers les 9 heures, il commence la cure hydrique qui consiste à prendre tous les quarts d'heure, toutes les vingt minutes ou toutes les demi-heures, suivant les capacités d'absorption, un verre de 200 cc. d'eau de la source.

Il est préférable, si le temps le permet, que le malade aille et vienne dans l'intervalle des prises d'eau.

Il absorbe ainsi, de 9 heures à midi, de 1 litre $1/4$ à 2 litre $1/2$ d'eau. Le malade la supporte, en général, fort bien. On note assez souvent, au début du traitement tout au moins, un peu de fréquence des selles, puis celles-ci se régularisent et le sujet urine abondamment.

A midi le traitement est en quelque sorte terminé.

III. — CURE DE TERRAIN.

Nous conseillons à ces malades, comme aux autres, l'exercice, la marche, les ascensions extrêmement aisées que l'on peut faire dans la montagne au seuil même de la station.

Les résultats que l'on obtient par ce traitement fort simple sont, en général, remarquables, parfois surprenants. En règle habituelle, ils persistent et vont en s'accroissant. Certains malades nous écrivent, dans la suite, pour nous donner des nouvelles de leur santé et nous marquer leur contentement de la disparition d'un état qui n'était pas sans leur causer quelque inquiétude.

Parmi les nombreuses observations concernant de tels malades, nous nous permettons d'en soumettre quelques-unes :

Observation X.

Mme P..., âgée de 55 ans, a joui durant longtemps d'une excellente santé. Mariée, elle a eu deux filles qui l'une et l'autre ont épousé un médecin. Or, depuis une dizaine d'années, Mme P... a senti décliner sa santé. D'abord, le sommeil est devenu moins bon. Puis sont apparus des vertiges et des crampes dans les mollets. Inquiète, elle a consulté l'un de ses gendres qui lui a pris sa tension. Celle-ci, dit la malade, était élevée sans qu'elle puisse en préciser les chiffres.

C'est pour ces raisons qu'elle a décidé d'accompagner à La Lechère l'une de ses filles qui vient s'y faire soigner pour un reliquat de phlébite consécutive à une suite de couches.

A l'examen, on note :

Un cœur nomal et *une T. A. de 18 — 9 au Vaquez-Laubry.*

Le foie n'est pas augmenté de volume, mais la vésicule est douloureuse.

Il n'y a pas de constipation.

On prescrit :

1° Bains à 39° durant 20 minutes;

2° Un verre de 150 cc. d'eau de la source après le bain. Puis petit déjeuner, et une heure après, prise de demi-heure en demi-heure d'un verre d'eau de 150 cc.

Un verre de 200 cc. immédiatement après le déjeuner et le dîner.

Quatres jours après le début du traitement, la T. A. tombait à 15,5 — 8,5 et huit jours plus tard à la normale 14 — 8.

Malheureusement, durant son séjour, la malade prit froid et sa tension remonta sensiblement à 15,5 — 8. C'était la tension

qu'elle avait encore lorsqu'elle termina sa cure, le 25 juin 1929. Mais quelques semaines plus tard, le 15 juillet, elle nous écrivait :

« Mon gendre, le docteur P..., vient de prendre ma tension artérielle et a trouvé 13,5 et 8.

« Lui qui ne croyait pas à l'efficacité des eaux de La Lechère a été obligé de se rendre à l'évidence.

« Je me sens bien, pas encore très forte, mais je dors bien et n'ai plus de troubles. Etc... »

Observation XI.

M. P..., 57 ans, se fait traiter depuis 10 ans pour sa tension.

Il a eu jusqu'à 27 et 28.

Il avoue très franchement qu'il fut, par le passé, très gros mangeur et très grand buveur.

Il a contracté, en outre, il y a 25 ans, un accident syphilitique pour lequel il s'est fait régulièrement soigner. Il est encore en traitement, bien que le B. W. soit depuis plusieurs années négatif.

La recherche de l'urée dans le sang donne 0,495.

Les céphalées sont encore fréquentes mais moins douloureuses que par le passé. Le sommeil est assez bon, bien que troublé par des envies d'uriner qui se renouvellent 4 ou 5 fois par nuit.

Le cœur est normal, la T. A. 25 — 13.

Le foie n'est pas augmenté de volume. La vésicule n'est pas douloureuse. Il n'y a pas de constipation.

Traitement : 1° Douches en pluie sur le lit; massage. — 2° Bains à 40° durant 20 minutes.

Comme boisson : Un verre de 150 cc. avant le bain; un verre de 200 cc. après le bain et de 20 en 20 minutes jusqu'à cinq verres.

Ce malade fut soigneusement surveillé pendant toute la durée de son traitement.

C'est ainsi que nous pûmes constater que sa tension tombait durant son séjour dans le bain vers la vingtième minute à 15 — 8. Elle se relevait un quart d'heure plus tard à 17,5 — 9, et deux heures plus tard à 20,5 — 12, chiffre où elle se tenait.

Malgré une amélioration assez rapide, nous eûmes beaucoup de peine à le faire tomber au-dessous de ce chiffre. Ce fut surtout la tension minima qui s'améliora, pour tomber de 13 à l'arrivée, à 10 au départ.

Quoi qu'il en soit, les chiffres enregistrés furent les suivants :

Tension artérielle enregistrée à l'arrivée : 25 — 13.

—	au 4 ^e jour : 20,5 — 12.
—	au 8 ^e jour : 20,5 — 13.
—	au 15 ^e jour : 20 — 11.
—	au départ : 20 — 10 avant le bain.
—	au départ : 18 — 10, deux heures après le bain.

Observation XII.

Mme T..., 59 ans, a subi en 1929 une hystérectomie abdominale totale pour kyste de l'ovaire et fibrome utérin. Elle n'a ressenti aucun trouble consécutif à cette intervention.

Cette dame avoue qu'elle est gourmande; qu'elle aime la bonne chère et les bons vins. En fait, pour une taille d'1 m. 53 environ, elle pèse 70 kilos.

Il y a six mois, elle s'est aperçue qu'elle avait un peu d'œdème de la jambe gauche. Puis des douleurs sont survenues, gênant la marche.

Les fonctions digestives et intestinales sont bonnes.

Ce dont la malade se plaint surtout, c'est d'avoir des vertiges et de passer des nuits blanches. Après un sommeil de deux ou trois heures au maximum, elle s'éveille et le reste de la nuit s'écoule sans qu'elle puisse retrouver le repos. L'examen du cœur décèle un léger prolongement systolique et la tension très élevée est de 22, 5 — 11.

Il n'y a rien au foie. La vésicule n'est ni perceptible ni douloureuse.

La jambe gauche est œdématiée, d'un rouge violacé, sans qu'on puisse déceler de trajets variqueux. C'est surtout à la partie antérieure de la cheville au 1/3 supérieur, que siège cet erythème.

Négligeant volontairement le traitement de cet erythème que nous considérons comme tout à fait secondaire, nous dirigeons la cure de la malade uniquement en vue de faire baisser sa tension et nous prescrivons :

1° Massages sous l'eau durant quatre minutes;

2° Bains à 39° durant 20 minutes.

Comme boisson :

Un verre de 200 cc. avant le bain et après le bain.

Puis, durant la matinée, une heure après le petit déjeuner, prendre de demi-heure en demi-heure quatre verres de 200 cc.

En prendre un de 200 cc., également immédiatement après le déjeuner et le dîner.

Très rapidement, la tension s'abaissa. Quatre jours après le début du traitement, elle était à 19 — 10. Elle continua de baisser régulièrement les jours suivants et passa, d'abord à 19 — 9, puis à 15,5 — 9. A ce moment, l'état général devint excellent. La malade avait maigri de 2 kilos, le sommeil était redevenu normal.

Bien entendu, devant un aussi heureux résultat, Mme T... crut pouvoir atténuer la sévérité de son régime. Les conséquences en furent immédiates. La malade reprit 800 grs et l'on vit la T. A. remonter à 17 — 9.

C'est cette tension qu'elle accusait lorsqu'elle termina sa cure. Elle se déclarait, d'ailleurs enchantée, le plus important pour elle étant d'avoir retrouvé le sommeil.

CONCLUSION

De cette étude il résulte que si, par leur composition chimique, les eaux de La Lechère sont voisines des stations thermales comme Vittel et Contrexéville, de par leur hyperthermalité et leur forte radioactivité, elles méritent bien la réputation qu'elles ont acquise dans le traitement des affections suivantes :

I. — ALGIES RHUMATISMALES.

Varices et Phlébites

Ces affections trouvent, à La Lechère, leurs meilleures indications, la situation climatique de cette station étant un adjuvant des plus puissants.

II. — LES HYPERTENDUS

bien compensés au point de vue cardiaque y trouvent également une réelle amélioration, une cure à La Lechère équivalant souvent pour eux à l'amélioration de leurs fonctions digestives, à une perte marquée du poids.

Vu : le Doyen
ROGER

Vu : le Président
P. CARNOT.

Vu et permis d'imprimer
le Recteur de l'Académie :
CHARLÉTY

Imprimerie des ÉTABLISSEMENTS HYPERPARAFF
197, Route de Choisy — IVRY-SUR-SEINE
